附件

全国学会科普能力建设高级研修班报名表

**单位名称（盖章）：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 办公电话 |  | 手机号码 |  |
| 电子邮件 |  |
| 联系地址及邮编 |  |
| 是否需要住宿 |  |

备注：

1．请报名参加人员于11月30日前将电子版发至：xingran@cast.org.cn。

2．京外需住宿的学员请注明。